

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	V
Bearbeiterverzeichnis	XV
Abkürzungsverzeichnis	XVII
Literaturverzeichnis	XXIII
Einleitung	2

Erstes Kapitel. Allgemeine Vorschriften

Vorbemerkungen zu §§ 1 bis 13	16
§ 1 Soziale Pflegeversicherung	17
§ 2 Selbstbestimmung	20
§ 3 Vorrang der häuslichen Pflege	23
§ 4 Art und Umfang der Leistungen	25
§ 5 Vorrang von Prävention und medizinischer Rehabilitation	28
§ 6 Eigenverantwortung	29
§ 7 Aufklärung, Beratung	30
§ 7a Pflegeberatung	36
§ 7b Beratungsgutscheine	45
§ 8 Gemeinsame Verantwortung	48
§ 9 Aufgaben der Länder	51
§ 10 Pflegebericht der Bundesregierung	55
§ 11 Rechte und Pflichten der Pflegeeinrichtungen	56
§ 12 Aufgaben der Pflegekassen	59
§ 13 Verhältnis der Leistungen der Pflegeversicherung zu anderen Sozialleistungen	62

Zweites Kapitel. Leistungsberechtigter Personenkreis

Vorbemerkungen zu §§ 14 bis 19	76
§ 14 Begriff der Pflegebedürftigkeit	78
§ 15 Stufen der Pflegebedürftigkeit	94
§ 16 Verordnungsermächtigung	105
§ 17 Richtlinien der Pflegekassen	106
§ 18 Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit	109
§ 18a Weiterleitung der Rehabilitationsempfehlung, Berichtspflichten	120
§ 18b Dienstleistungsorientierung im Begutachtungsverfahren	122
§ 19 Begriff der Pflegepersonen	123

Drittes Kapitel. Versicherungspflichtiger Personenkreis

Vorbemerkungen zu §§ 20 bis 27	129
§ 20 Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung für Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung	130

Inhalt

§ 21	Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung für sonstige Personen	145
§ 22	Befreiung von der Versicherungspflicht	149
§ 23	Versicherungspflicht für Versicherte der privaten Krankenversicherungsunternehmen	151
§ 24	Versicherungspflicht der Abgeordneten	166
§ 25	Familienversicherung	167
§ 26	Weiterversicherung	173
§ 26a	Beitrittsrecht	175
§ 27	Kündigung eines privaten Pflegeversicherungsvertrages	178

Viertes Kapitel. Leistungen der Pflegeversicherung

Vorbemerkungen zu §§ 28 bis 45f	181
---	-----

Erster Abschnitt. Übersicht über die Leistungen

§ 28	Leistungsarten, Grundsätze	186
------	--------------------------------------	-----

Zweiter Abschnitt. Gemeinsame Vorschriften

§ 29	Wirtschaftlichkeitsgebot	193
§ 30	Dynamisierung, Verordnungsermächtigung	195
§ 31	Vorrang der Rehabilitation vor Pflege	196
§ 32	Vorläufige Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	199
§ 33	Leistungsvoraussetzungen	200
§ 33a	Leistungsausschluss	205
§ 34	Ruhen der Leistungsansprüche	205
§ 35	Erlöschen der Leistungsansprüche	213
§ 35a	Teilnahme an einem trägerübergreifenden Persönlichen Budget nach § 17 Abs. 2 bis 4 des Neunten Buches	213

Dritter Abschnitt. Leistungen

Erster Titel. Leistungen bei häuslicher Pflege

§ 36	Pflegesachleistung	215
§ 37	Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen	222
§ 38	Kombination von Geldleistung und Sachleistung (Kombinationsleistung)	232
§ 38a	Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen	235
§ 39	Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson	241
§ 40	Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen	247

Zweiter Titel. Teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege

§ 41	Tagespflege und Nachtpflege	261
§ 42	Kurzzeitpflege	264

Dritter Titel. Vollstationäre Pflege

§ 43	Inhalt der Leistung	269
------	-------------------------------	-----

**Vierter Titel. Pflege in vollstationären Einrichtungen
der Hilfe für behinderte Menschen**

§ 43a	Inhalt der Leistung	280
-------	---------------------	-----

Vierter Abschnitt. Leistungen für Pflegepersonen

§ 44	Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen	283
§ 44a	Zusätzliche Leistungen bei Pflegezeit und kurzzeitiger Arbeitsverhinderung	293
§ 45	Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen	298

**Fünfter Abschnitt. Leistungen für Versicherte mit erheblichem allgemeinem
Betreuungsbedarf, zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen und
Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen**

§ 45a	Berechtigter Personenkreis	300
§ 45b	Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen, Verordnungsermächtigung	304
§ 45c	Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen, Verordnungsermächtigung	310
§ 45d	Förderung ehrenamtlicher Strukturen sowie der Selbsthilfe	314

Sechster Abschnitt. Initiativprogramm zur Förderung neuer Wohnformen

§ 45e	Anschubfinanzierung zur Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen	316
§ 45f	Weiterentwicklung neuer Wohnformen	317

Fünftes Kapitel. Organisation

Vorbemerkungen zu §§ 46 bis 53b	319
---------------------------------	-----

Erster Abschnitt. Träger der Pflegeversicherung

§ 46	Pflegekassen	320
§ 47	Satzung	325
§ 47a	Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen	328

Zweiter Abschnitt. Zuständigkeit, Mitgliedschaft

§ 48	Zuständigkeit für Versicherte einer Krankenkasse und sonstige Versicherte	331
§ 49	Mitgliedschaft	333

Dritter Abschnitt. Meldungen

§ 50	Melde- und Auskunftspflichten bei Mitgliedern der sozialen Pflegeversicherung	335
§ 51	Meldungen bei Mitgliedern der privaten Pflegeversicherung	338

Vierter Abschnitt. Wahrnehmung der Verbandsaufgaben

§ 52	Aufgaben auf Landesebene	341
§ 53	Aufgaben auf Bundesebene	343
§ 53a	Zusammenarbeit der Medizinischen Dienste	346
§ 53b	Beauftragung von anderen unabhängigen Gutachtern durch die Pflegekassen im Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit	348

Sechstes Kapitel. Finanzierung

Vorbemerkungen zu §§ 54 bis 68	351
--------------------------------	-----

Inhalt

Erster Abschnitt. Beiträge		
§ 54	Grundsatz	353
§ 55	Beitragssatz, Beitragsbemessungsgrenze	355
§ 56	Beitragsfreiheit	359
§ 57	Beitragspflichtige Einnahmen	363
§ 58	Tragung der Beiträge bei versicherungspflichtig Beschäftigten	374
§ 59	Beitragstragung bei anderen Mitgliedern	378
§ 60	Beitragszahlung	384
Zweiter Abschnitt. Beitragszuschüsse		
§ 61	Beitragszuschüsse für freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und Privatversicherte	390
Dritter Abschnitt. Verwendung und Verwaltung der Mittel		
§ 62	Mittel der Pflegekasse	395
§ 63	Betriebsmittel	396
§ 64	Rücklage	397
Vierter Abschnitt. Ausgleichsfonds, Finanzausgleich		
§ 65	Ausgleichsfonds	398
§ 66	Finanzausgleich	400
§ 67	Monatlicher Ausgleich	401
§ 68	Jahresausgleich	401
Siebtes Kapitel. Beziehungen der Pflegekassen zu den Leistungserbringern		
Erster Abschnitt. Allgemeine Grundsätze		
§ 69	Sicherstellungsauftrag	404
§ 70	Beitragssatzstabilität	407
Zweiter Abschnitt. Beziehungen zu den Pflegeeinrichtungen		
§ 71	Pflegeeinrichtungen	409
§ 72	Zulassung zur Pflege durch Versorgungsvertrag	418
§ 73	Abschluß von Versorgungsverträgen	426
§ 74	Kündigung von Versorgungsverträgen	430
§ 75	Rahmenverträge, Bundesempfehlungen und -vereinbarungen über die pflegerische Versorgung	436
§ 76	Schiedsstelle	444
Dritter Abschnitt. Beziehungen zu sonstigen Leistungserbringern		
§ 77	Häusliche Pflege durch Einzelpersonen	451
§ 78	Verträge über Pflegehilfsmittel	456
Vierter Abschnitt. Wirtschaftlichkeitsprüfungen		
§ 79	Wirtschaftlichkeitsprüfungen	460
§§ 80, 80a (aufgehoben)	463
§ 81	Verfahrensregelungen	463

Achtes Kapitel. Pflegevergütung

Vorbemerkungen zu §§ 82 bis 92	467
Erster Abschnitt. Allgemeine Vorschriften	
§ 82 Finanzierung der Pflegeeinrichtungen	469
§ 82a Ausbildungsvergütung	481
§ 82b Ehrenamtliche Unterstützung	483
§ 83 Verordnung zur Regelung der Pflegevergütung	485
Zweiter Abschnitt. Vergütung der stationären Pflegeleistungen	
§ 84 Bemessungsgrundsätze	488
§ 85 Pflegesatzverfahren	502
§ 86 Pflegesatzkommission	509
§ 87 Unterkunft und Verpflegung	511
§ 87a Berechnung und Zahlung des Heimentgelts	513
§ 87b Vergütungszuschläge für zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen	519
§ 88 Zusatzleistungen	525
Dritter Abschnitt. Vergütung der ambulanten Pflegeleistungen	
§ 89 Grundsätze für die Vergütungsregelung	527
§ 90 Gebührenordnung für ambulante Pflegeleistungen	532
Vierter Abschnitt. Kostenerstattung, Landespflegeausschüsse, Pflegeheimvergleich	
§ 91 Kostenerstattung	534
§ 92 Landespflegeausschüsse	538
§ 92a Pflegeheimvergleich	539
Fünfter Abschnitt. Integrierte Versorgung und Pflegestützpunkte	
§ 92b Integrierte Versorgung	542
§ 92c Pflegestützpunkte	544
Neuntes Kapitel. Datenschutz und Statistik	
Vorbemerkungen zu §§ 93 bis 109	553
Erster Abschnitt. Informationsgrundlagen	
Erster Titel. Grundsätze der Datenverwendung	
§ 93 Anzuwendende Vorschriften	554
§ 94 Personenbezogene Daten bei den Pflegekassen	554
§ 95 Personenbezogene Daten bei den Verbänden der Pflegekassen	556
§ 96 Gemeinsame Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten	557
§ 97 Personenbezogene Daten beim Medizinischen Dienst	558
§ 97a Qualitätssicherung durch Sachverständige und Prüfstellen	560
§ 97b Personenbezogene Daten bei den nach heimrechtlichen Vorschriften zuständigen Aufsichtsbehörden und den Trägern der Sozialhilfe	561

Inhalt

§ 97c	Qualitätssicherung durch den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V.	561
§ 97d	Begutachtung durch unabhängige Gutachter	562
§ 98	Forschungsvorhaben	564
Zweiter Titel. Informationsgrundlagen der Pflegekassen		
Vorbemerkung zu §§ 99 bis 103		565
§ 99	Versichertenverzeichnis	565
§ 100	Nachweispflicht bei Familienversicherung	565
§ 101	Pflegeversichertennummer	566
§ 102	Angaben über Leistungsvoraussetzungen	567
§ 103	Kennzeichen für Leistungsträger und Leistungserbringer	567
Zweiter Abschnitt. Übermittlung von Leistungsdaten		
§ 104	Pflichten der Leistungserbringer	568
§ 105	Abrechnung pflegerischer Leistungen	569
§ 106	Abweichende Vereinbarungen	570
§ 106a	Mitteilungspflichten	571
Dritter Abschnitt. Datenlöschung, Auskunftspflicht		
§ 107	Löschen von Daten	572
§ 108	Auskünfte an Versicherte	573
Vierter Abschnitt. Statistik		
§ 109	Pflegestatistiken	573
Zehntes Kapitel. Private Pflegeversicherung		
§ 110	Regelungen für die private Pflegeversicherung	576
§ 111	Risikoausgleich	586
Elftes Kapitel. Qualitätssicherung, Sonstige Regelungen zum Schutz der Pflegebedürftigen		
Vorbemerkungen zu §§ 112 bis 120		589
§ 112	Qualitätsverantwortung	591
§ 113	Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität	592
§ 113a	Expertenstandards zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege	595
§ 113b	Schiedsstelle Qualitätssicherung	599
§ 114	Qualitätsprüfungen	601
§ 114a	Durchführung der Qualitätsprüfungen	608
§ 115	Ergebnisse von Qualitätsprüfungen	615
§ 116	Kostenregelungen	625
§ 117	Zusammenarbeit mit den nach heimrechtlichen Vorschriften zuständigen Aufsichtsbehörden	626
§ 118	Beteiligung von Interessenvertretungen, Verordnungsermächtigung	630

§ 119	Verträge mit Pflegeheimen außerhalb des Anwendungsbereichs des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes	632
§ 120	Pflegevertrag bei häuslicher Pflege	633
 Zwölftes Kapitel. Bußgeldvorschrift		
§ 121	Bußgeldvorschrift	637
§ 122	Übergangsregelung	640
§ 123	Übergangsregelung: Verbesserte Pflegeleistungen für Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz	641
§ 124	Übergangsregelung: Häusliche Betreuung	643
§ 125	Modellvorhaben zur Erprobung von Leistungen der häuslichen Betreuung durch Betreuungsdienste	647
 Dreizehntes Kapitel. Zulagenförderung der privaten Pflegevorsorge		
Vorbemerkung zu §§ 126 bis 130		649
§ 126	Zulageberechtigte	651
§ 127	Pflegevorsorgezulage; Fördervoraussetzungen	654
§ 128	Verfahren; Haftung des Versicherungsunternehmens	665
§ 129	Wartezeit bei förderfähigen Pflege-Zusatzversicherungen	672
§ 130	Verordnungsermächtigung	673
 Vierzehntes Kapitel. Bildung eines Pflegevorsorgefonds		
Vorbemerkung zu §§ 131–139		675
§ 131	Pflegevorsorgefonds	677
§ 132	Zweck des Vorsorgefonds	677
§ 133	Rechtsform	677
§ 134	Verwaltung und Anlage der Mittel	679
§ 135	Zuführung der Mittel	680
§ 136	Verwendung des Sondervermögens	682
§ 137	Vermögenstrennung	684
§ 138	Jahresrechnung	684
§ 139	Auflösung	685
 Anhang zu § 114		
Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes über die Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI (Qualitätsprüfungs-Richtlinien – QPR)		687
 Anhänge zu § 115		
1. Vereinbarung nach § 115 Abs. 1a Satz 6 SGB XI über die Kriterien der Veröffentlichung sowie die Bewertungssystematik der Qualitätsprüfungen nach § 114 Abs. 1 SGB XI sowie gleichwertiger Prüfergebnisse in der stationären Pflege – Pflege-Transparenzvereinbarung stationär (PTVS) –		697

Inhalt

2. Vereinbarung nach § 115 Abs. 1a Satz 6 SGB XI über die Kriterien der Veröffentlichung sowie die Bewertungssystematik der Qualitätsprüfungen der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung sowie gleichwertiger Prüfergebnisse von ambulanten Pflegediensten (Pflege-Transparenzvereinbarung ambulant – PTVA)	704
Sachverzeichnis	709